

Qualitätsergebnisse

Krankenhaus Leonberg

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Präambel

[zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

Ergebnisdarstellung und Nutzung der Indikatoren-Sets

Im Sinne einer transparenten und wissenschaftlich fundierten Qualitätsanalyse bietet Ihnen die vorliegende Ergebnisveröffentlichung eine strukturierte Orientierungshilfe zur Einordnung der dargestellten Ergebnisse. Die Nutzung der von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) ermöglicht eine differenzierte Bewertung der Resultate und unterstützt eine gezielte Analyse der Ergebnisqualität.

Mit der aktuellen Veröffentlichung werden für die Schweizer Mitgliedspitäler erstmals Erwartungs- und Referenzwerte auf Grundlage der Schweizer Koeffizienten ausgewiesen. Damit erfolgt die Bewertung aller Qualitätsergebnisse landesspezifisch und auf Basis der jeweiligen nationalen Modelle. Für Krankenhäuser in Deutschland gelten weiterhin die deutschen Referenzwerte, während für Schweizer Spitäler die vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) abgeleiteten Referenzwerte und Risikomodelle zur Anwendung kommen. Diese Anpassung gewährleistet eine präzise und kontextgerechte Interpretation der Qualitätsdaten für beide Länder.

Die Ergebnisse sind unter Berücksichtigung dieser methodischen Weiterentwicklung zu betrachten und für weiterführende Analysen nutzbar.

Bitte beachten Sie, dass die ausgewiesenen Fallzahlen jeweils dem Standort zugeordnet sind, an dem die Entlassung erfolgt ist. Eine Verlegung von Patientinnen und Patienten zwischen verschiedenen Standorten desselben Krankenhauses oder Trägers kann nicht berücksichtigt werden.

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

IQM Indikatoren

[Qualitätsbericht](#)

[QSR-Mehrjahresergebnisse](#)

Inhaltsverzeichnis

Herzerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall	2025	2024
Altersmedizin	2025	2024
Lungenerkrankungen	2025	2024
Erkrankungen der Bauchorgane	2025	2024
Gefäßoperationen	2025	2024
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2025	2024
Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe	2025	2024
Urologie	2025	2024
Hautkrankheiten	2025	2024
Intensivmedizin	2025	2024

[Lesehilfe](#)

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Herzerkrankungen

Herzinfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,0%	7,7%	7,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.129 von 73.098	3 von 39	1,04
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	62.113 von 73.098	0 von 39	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	6,9%	7,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.547 von 65.683	3 von 39	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	20,0%	27,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	1 von 5	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,6%	3,0%	5,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.215 von 48.261	1 von 33	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,0%	7,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.533 von 20.817	3 von 43	

Herzinsuffizienz

Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,5%	9,4%	8,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.929 von 171.472	42 von 447	1,15
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,1%	70,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	55.250 von 119.730	53 von 75	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,4%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.633 von 49.106	0 von 369	

Linksherzkatheter

Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	908,9 (786)	24	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	279.937		
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,4%	0,0%	1,4%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.069 von 78.656	0 von 21	
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation	Information	39,6%	100,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	80.964 von 204.224	24 von 24	

Herzrhythmusstörungen

Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformation	560,1 (380)	206	
	b	197.144		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhaut

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,9 (6)	n.a.	
	b	10.517	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	10,0%	13,6%	13,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	11.103 von 111.219	3 von 22	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,3%	10,5%	10,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	7.008 von 95.448	2 von 19	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	16.065 von 87.701	0 von 16	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.648 von 96.566	0 von 19	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	4,6%	10,5%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.483 von 96.566	2 von 19	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	26,4%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.183 von 4.483	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	28,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.402 von 11.898	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,19%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	219 von 112.814	0 von 22	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2641%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	97 von 36.732	0 von 4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	75.008 von 96.566	0 von 19	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	78,3%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	28.965 von 36.978	0 von 4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	79,6%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	99.436 von 124.929	0 von 20	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	52,7%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.537 von 8.615	<4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	126,0 (46)	10	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	41.339		
Multiple Sklerose				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Multiple Sklerose	Mengeninformation	37,9 (24)	n.a.	
	b	8.842	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation b	563,5 (475) 131.297	174	
---	----------------------------	----------------------------	-----	--

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	0,86% 22.224 von 2.594.527	1,95% 100 von 5.133	
--	----------------------	-----------------------------------	----------------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	1,3% 293 von 22.224	0,0% 0 von 100	
---	----------------------	----------------------------	-----------------------	--

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,0% 42.058 von 1.384.617	3,8% 84 von 2.189	
--	----------------------	----------------------------------	--------------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert a	11,0% 15.999 von 145.277	10,1% 36 von 358	15,8%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,5% 9.904 von 103.720	5,7% 15 von 262	13,3%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	9,3% 9.198 von 98.807	5,8% 15 von 257	10,9% 0,54
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	28,1% 3.590 von 12.789	25,0% 15 von 60	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	2,1% 274 von 13.291	0,0% 0 von 21	1,7%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 3.028 von 68.894	3,8% 5 von 131	5,1% 0,75
---	-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	201,7 (52) 68.189	19	
--	------------------------	----------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,6% a	96,3% 51.540 von 53.503	91,3% 105 von 115	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert a	2,3% 1.207 von 53.503	5,2% 6 von 115	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE) a / e	0,4056% 217 von 53.503	0,0% 0 von 115	

Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE) a / e	0,0864% 63 von 72.953	0,0% 0 von 223	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert a	2,1% 117 von 5.605	11,1% 1 von 9	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	98,2% 44.477 von 45.272	99,4% 158 von 159	

Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation b	130,9 (88) 44.769	77	
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation b	104,8 (68) 38.685	108	
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert a	7,7% 2.799 von 36.313	9,9% 12 von 121	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert a / g	3,0% 264 von 8.766	0,0% 0 von 26	3,0% 0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert a	12,8% 325 von 2.541	20,0% 2 von 10	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1% a	2,7% 109 von 4.067	0,0% 0 von 8	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,85% (SE) a / e	1,0706% 22 von 2.055	12,5% 1 von 8	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert a	5,4% 257 von 4.760	7,7% 1 von 13	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darms	Information a	43,5% 957 von 2.201	55,6% 5 von 9	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	2,9% 59 von 2.029	0,0% 0 von 20	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,1% 806 von 9.894	11,1% 3 von 27	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,4% 675 von 15.374	2,3% 1 von 44	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	26,2% 4.022 von 15.374	0,0% 0 von 44	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	50,1 (24) 16.284	13	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,0% 976 von 19.557	10,0% 8 von 80	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	41,2 (14) 10.577	6	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	4,9% 103 von 2.083	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,3% 273 von 8.277	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,91%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	89 von 9.740	0 von 79	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	65,6 (32) 12.064	41	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	33,4 (27) 5.878	37	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%	n.a.	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	0,9%	0,0%	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	10,9%	40,0%	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	4,0%	14,3%	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	41,9%	16,7%	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	33,2%	20,0%	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	5,6%	3,3%	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,4797%	0,0%	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,0%	0,0%	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,7%	2,9%	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	2,8%	2,4%	
		1.715 von 60.379	14 von 583	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	27,9 (15) 5.138	18	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0049% 11 von 223.685	0,0% 0 von 473	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1157% 169 von 146.059	0,0% 0 von 329	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,1% 11.868 von 146.059	16,7% 55 von 329	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,7% 77.626 von 223.685	30,4% 144 von 473	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 62.606 von 77.626	98,6% 142 von 144	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	29,5% 57.649 von 195.520	27,5% 123 von 448	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	27,0% 37.845 von 140.043	24,9% 83 von 333	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,7% 19.804 von 55.477	34,8% 40 von 115	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht < 1.250 Gramm	Mengeninformation b	25,4 (26) 2.288	n.a. <4	
davon Neugeborene mit Geburtsgewicht von 750 bis 999 Gramm	Mengeninformation b	8,9 (8) 671	n.a. <4	
Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	71,8 (28) 13.713	5	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1100,2 (805) 224.434	470	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0517% 12 von 23.209	0,0% 0 von 98	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,9% 20.890 von 22.981	98,0% 96 von 98	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	21,0% 4.823 von 22.981	56,1% 55 von 98	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	5,3%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	255 von 4.823	0 von 55	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	69,9%	41,8%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	16.067 von 22.981	41 von 98	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	25,0%	41,5%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	4.013 von 16.067	17 von 41	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,3%	0,0%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	393 von 7.416	0 von 8	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	35,2%	8,5%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.952 von 8.396	5 von 59	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	228,1 (58)	38	
	b	77.084		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,5 (12)	4	
	b	10.190		
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	55,6 (31)	21	
	b	15.289		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,76%	7,69%	
	a / e	43 von 5.683	1 von 13	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	145,7 (22)	7	
	b	47.641		
Eingriffe an der Brust				
Eingriffe an der Brust	Mengeninformation	212,4 (170)	n.a.	
	b	41.835	<4	
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation	85,0 (64)	188	
	b	21.002		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen

Mengeninformation	53,6 (6)	n.a.	
b	15.709	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

<0,10% (SE)	0,0851%	0,0%	
a / e	52 von 61.092	0 von 5	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenknahen Frakturen

Beobachtungswert	4,8%	8,6%	
a	1.015 von 21.202	8 von 93	

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen

Beobachtungswert	4,7%	0,0%	
a	341 von 7.183	0 von 14	

Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung

Beobachtungswert	1,8%	0,0%	
a	1.108 von 61.092	0 von 5	

Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung

Beobachtungswert	5,8%	n.a.	
a	149 von 2.574	<4	

Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk

Mengeninformation	41,4 (30)	38	
b	13.375		

Hüftgelenknahe Frakturen

Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose

< Erwartungswert	4,4%	8,3%	5,5%
a	1.012 von 23.119	8 von 96	1,51

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose

Beobachtungswert	4,8%	8,7%	
a	990 von 20.781	8 von 92	

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose

Beobachtungswert	0,9%	0,0%	
a	22 von 2.338	0 von 4	

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose

< Erwartungswert	4,5%	2,9%	4,7%
a	825 von 18.402	2 von 69	0,61

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose

Beobachtungswert	5,7%	n.a.	
a	22 von 389	<4	

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Beobachtungswert a	4,5% 803 von 18.013	2,9% 2 von 68	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)	Mengeninformatio b	378,1 (258) 120.250	197	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder Wirbelkörper-Ersatz bei Trauma (inkl. komplexe Rekonstruktionen, Rückenmarkoperation)	Beobachtungswert a	3,6% 544 von 15.302	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Operation bei Entzündung der Bandscheibe oder des Rückenmarks	Beobachtungswert a	6,6% 188 von 2.870	n.a. <4	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,1155% 16 von 13.851	0,0% 0 von 21	
Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)	Beobachtungswert (SE) a / e	0,2392% 18 von 7.525	14,2857% 1 von 7	
Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule	Beobachtungswert (SE) a / e	0,0552% 13 von 23.538	0,0% 0 von 76	
Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	<0,03% (SE) a / e	0,0428% 7 von 16.355	0,0% 0 von 65	
Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)	<0,44% (SE) a / e	0,432% 28 von 6.482	n.a. <4	
Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark	Beobachtungswert a	1,8% 428 von 23.602	0,0% 0 von 22	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen	Beobachtungswert (SE) a / e	0,428% 70 von 16.355	0,0% 0 von 65	
Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)	Mengeninformatio b	91,7 (41) 28.974	22	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie	Mengeninformation b	151,9 (125) 55.455	44	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition	Mengeninformation b	23,0 (8) 7.352	11	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Urologie				
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	139,7 (40) 41.061	4	
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	119,7 (22) 37.240	8	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	222,0 (50) 72.590	6	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	53,2% 38.601 von 72.590	0,0% 0 von 6	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	39,3 (7) 12.062	n.a. <4	
---	----------------------------	------------------------	----------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2025

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Intensivmedizin				
Intensivmedizin				
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,3% 31.307 von 91.338	29,6% 32 von 108	
ECMO - Lungenunterstützung	Mengeninformation b	24,7 (6) 2.589	n.a. <4	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,2% 30.645 von 89.663	29,9% 32 von 107	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,5% 10.635 von 34.828	34,5% 41 von 119	35,7% 0,97
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,3% 10.147 von 31.457	34,2% 40 von 117	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	14,5% 488 von 3.371	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	34,4% 24.818 von 72.163	29,8% 42 von 141	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	35,0% 24.327 von 69.476	30,4% 42 von 138	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	5,5% 3.854 von 70.137	12,5% 10 von 80	
Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion				
Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	31,7 (13) 11.302	16	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	21,7 (8) 7.304	11	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,6% 189.682 von 2.495.305	6,9% 249 von 3.628	
Obduktionen				
Obduktionsrate	Information a	0,71% 1.138 von 159.648	0,0% 0 von 318	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungs- wert <u>SMR</u>
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinfarkt	< Erwartungswert	7,1%	4,8%	5,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	5.140 von 71.935	4 von 84	0,82
Anteil der Herzinfarkte mit Linksherzkatheter	Information	85,2%	79,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	61.302 von 71.935	67 von 84	
Todesfälle bei Direktaufnahme ohne Verlegung	Beobachtungswert	7,1%	3,7%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.591 von 64.640	3 von 82	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,0%	0,0%	10,6%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.678 von 24.302	0 von 24	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Nicht-transmuraler Herzinfarkt (NSTEMI)	< Erwartungswert	4,8%	6,7%	6,0%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.237 von 47.006	4 von 60	
Todesfälle bei Nebendiagnose Herzinfarkt	Beobachtungswert	17,4%	17,2%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.586 von 20.571	5 von 29	
Herzinsuffizienz				
Todesfälle bei Hauptdiagnose Herzinsuffizienz	< Erwartungswert	7,6%	9,8%	10,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	12.620 von 165.215	45 von 458	0,91
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Linksherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	46,5%	71,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	52.863 von 113.800	154 von 217	
Anteil Behandlungsfälle mit Beschwerden bei Rechtsherzinsuffizienz bereits im Ruhezustand (NYHA IV)	Information	5,5%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.676 von 48.667	0 von 241	
Linksherzkatheter				
Anzahl aller Linksherzkatheter zur Koronaragnostik	Mengeninformation	889,0 (815)	215	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	274.697		
Todesfälle mit Linksherzkatheter bei Herzinfarkt ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	4,2%	1,5%	4,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.305 von 54.651	1 von 66	0,34
Todesfälle bei diagnostischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,1%	0,0%	1,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.238 von 117.530	0 von 110	0,00
Todesfälle bei therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt, ohne Zuverlegungen oder Herz-Kreislauf-Stillstand vor Krankenhaus-Aufnahme und ohne Herzoperation	< Erwartungswert	1,3%	2,9%	1,5%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	1.012 von 75.885	1 von 35	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil der Behandlungen mit therapeutischem Linksherzkatheter ohne Hauptdiagnose Herzinfarkt und ohne Herzoperation Alle Patient:innen >= 20 Jahre	Information a	39,1% 78.256 von 200.221	25,0% 37 von 148	
Herzrhythmusstörungen				
Behandlungsfälle mit Herzrhythmusstörungen als Hauptdiagnose	Mengeninformatio b	536,5 (364) 189.390	226	
Versorgung mit Schrittmacher oder Defibrillator				
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>oder</u> Defibrillator	Mengeninformatio b	160,7 (115) 48.200	18	
Versorgung mit Herzschrittmacher <u>und</u> Defibrillator	Mengeninformatio b	51,4 (36) 12.596	n.a. <4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen des Nervensystems und Schlaganfall

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute

Bösartige Neubildungen des Gehirns oder der Hirnhäute als Hauptdiagnose	Mengeninformation	40,4 (6)	n.a.	
	b	9.972	<4	

Todesfälle bei allen Formen des Schlaganfalls

Todesfälle bei Hauptdiagnose Schlaganfall	< Erwartungswert	9,8%	20,0%	12,1%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.796 von 109.817	4 von 20	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirninfarkt	< Erwartungswert	7,1%	17,6%	9,2%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / g	6.704 von 94.192	3 von 17	

Anteil der Hirninfarkte mit medikamentöser Auflösung des Blutgerinnsels (Thrombolyse) ohne Zuverlegungen	Information	18,4%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	15.895 von 86.445	0 von 15	

Anteil Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Hirninfarkt mit Entfernung des Blutgerinnsels durch Katheter (Thrombektomie)	Information	11,2%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	10.700 von 95.286	0 von 17	

Anteil der Hirninfarkte mit Lungenentzündung, die bei Aufnahme nicht bestand	Beobachtungswert	5,0%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.760 von 95.286	0 von 17	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (intrazerebral)	Beobachtungswert	29,0%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	3.395 von 11.727	<4	

Todesfälle bei Hauptdiagnose Hirnblutung (subarachnoidal)	Beobachtungswert	18,6%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	699 von 3.762	<4	

Anteil nicht näher bezeichneter Schlaganfälle als Hauptdiagnose	<0,40%	0,22%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	243 von 111.398	0 von 20	

Todesfälle bei Hauptdiagnose TIA ohne Neubildungen und Kopfverletzungen	Beobachtungswert (SE)	0,2713%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a / e	95 von 35.014	<4	

Behandlung auf einer Stroke Unit

Anteil Hauptdiagnose Hirninfarkte mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	76,8%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	73.226 von 95.286	0 von 17	

Anteil Hauptdiagnose TIA mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung	Information	77,1%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	27.161 von 35.246	<4	

Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung ohne Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Beobachtungswert	78,7%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	95.993 von 121.947	0 von 18	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Anteil mit neurologischer oder anderer Komplexbehandlung nur Zuverlegungen (in Anlehnung an Schlaganfallregister) bei Hauptdiagnose Hirninfarkt oder TIA	Information	51,2%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	4.394 von 8.585	<4	
Epilepsie				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Epilepsie	Mengeninformation	123,6 (46)	7	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	b	40.650		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Altersmedizin

Geriatrische Frührehabilitation

Behandlungsfälle mit geriatrischer Frührehabilitation	Mengeninformation b	536,1 (447) 120.622	137	
---	----------------------------	----------------------------	-----	--

Mangelernährung bei Älteren

Anteil Behandlungsfälle mit erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	0,88% 21.744 von 2.481.801	1,82% 96 von 5.275	
--	----------------------	-----------------------------------	---------------------------	--

Anteil Behandlungsfälle mit Sonden- / Infusionsernährung bei erheblicher Mangelernährung und ohne Tumorerkrankung

Alle Patient:innen >= 65 Jahre	Information a	1,6% 353 von 21.744	0,0% 0 von 96	
--------------------------------	----------------------	----------------------------	----------------------	--

Delir

Anteil Behandlungsfälle mit aufgetretenem Delir an operierten Fällen Alle Patient:innen >= 60 Jahre	Information a	3,1% 40.830 von 1.333.659	3,1% 68 von 2.219	
--	----------------------	----------------------------------	--------------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Lungenerkrankungen

Lungenentzündung (Pneumonie)

Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung alle Altersgruppen	< Erwartungswert a	10,0% 16.244 von 162.957	9,5% 39 von 412	14,6%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	9,2% 10.244 von 111.620	7,3% 24 von 328	11,9%
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose, COVID-19 Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a / g	8,5% 8.501 von 99.877	6,7% 18 von 270	9,5% 0,70
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung ohne Zuverlegung, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen 1 bis 19 Jahre	Beobachtungswert (SE) a / e	0,18% 34 von 19.307	n.a. <4	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Lungenentzündung durch Aspiration von Nahrungsmitteln oder Mageninhalt	Beobachtungswert a	27,6% 3.415 von 12.361	18,8% 9 von 48	
Todesfälle bei Hauptdiagnose Bronchitis oder Bronchiolitis ohne Zuverlegungen, Tumor, Mukoviszidose Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	1,9% 253 von 13.163	0,0% 0 von 35	1,2%

COPD (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung)

Todesfälle bei Hauptdiagnose COPD Alle Patient:innen >= 20 Jahre	< Erwartungswert a	4,4% 2.904 von 66.296	3,8% 5 von 130	5,2% 0,74
---	-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------

Lungenkrebs

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Lungenkrebs	Mengeninformation b	195,9 (52) 66.593	23	
--	------------------------	----------------------	----	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren

IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen der Bauchorgane

Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen (ohne Tumor)

Anteil laparoskopischer Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	>95,6%	96,0%	92,3%	
	a	49.748 von 51.819	132 von 143	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	Beobachtungswert	2,4%	4,2%	
	a	1.238 von 51.819	6 von 143	
Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,49% (SE)	0,467%	0,0%	
	a / e	242 von 51.819	0 von 143	

Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)

Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,11% (SE)	0,1021%	0,4739%	
	a / e	70 von 68.584	1 von 211	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,3%	0,0%	
	a	136 von 5.990	0 von 11	
Anteil Behandlungsfälle mit Leistenbruchoperation mit Netzeinlage	Information	98,3%	100,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	42.816 von 43.576	137 von 137	

Große Operationen am Dick- und Enddarm (Kolon und Rektum)

Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Dick- / Enddarmkrebs	Mengeninformation	131,8 (88)	116	
	b	44.562		
Behandlungsfälle mit Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Mengeninformation	102,6 (62)	111	
	b	38.168		
Todesfälle bei operativer Entfernung des Dick- / Enddarms	Beobachtungswert	7,7%	4,7%	
	a	2.773 von 36.113	5 von 107	
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs ohne komplizierende Diagnose	< Erwartungswert	3,3%	0,0%	4,9%
	a / g	290 von 8.798	0 von 18	0,00
Todesfälle bei operativer Dickdarmentfernung bei Krebs mit komplizierender Diagnose	Beobachtungswert	10,7%	0,0%	
	a	275 von 2.572	0 von 10	
Todesfälle bei operativer Enddarmentfernung bei Krebs	<3,1%	2,6%	0,0%	
	a	108 von 4.183	0 von 16	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel ohne Abszess / Perforation	<0,85% (SE)	0,6132%	0,0%	
	a / e	12 von 1.957	0 von 6	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Divertikel mit Abszess / Perforation	Beobachtungswert	5,5%	15,4%	
	a	255 von 4.657	2 von 13	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert <u>Quelle</u>	IQM Durchschnittswert <u>Fallzahl</u>	Klinik Ist-Wert <u>Fallzahl</u>	Klinik Erwartungswert <u>SMR</u>
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Minderdurchblutung des Darmes	Information a	43,8% 953 von 2.178	0,0% 0 von 4	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn	Beobachtungswert a	2,8% 58 von 2.100	0,0% 0 von 12	
Todesfälle bei operativer Dick- und Enddarmentfernung bei anderen Diagnosen	Information a	8,5% 822 von 9.668	10,7% 3 von 28	
Anteil operative Leberentfernung bei Entfernung des Dick- / Enddarms bei Dick- und Enddarmkrebs	Information a	4,3% 662 von 15.553	2,3% 1 von 44	
Behandlungsfälle mit roboterassistiertem Eingriff bei Krebserkrankung des Darms	Information a	20,4% 3.180 von 15.553	0,0% 0 von 44	
Erkrankungen des Magens				
Behandlungsfälle mit Hauptdiagnose Magenkrebs (mit und ohne Magenoperation)	Mengeninformation b	46,4 (26) 14.945	28	
Todesfälle bei Geschwüren an Magen, Zwölffingerdarm oder Dünndarm als Hauptdiagnose (mit und ohne Operation)	Beobachtungswert a	5,1% 972 von 19.065	4,9% 4 von 82	
Behandlungsfälle mit Magenentfernungen	Mengeninformation b	40,0 (12) 10.603	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei Magenkrebs ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	4,9% 98 von 1.986	n.a. <4	
Todesfälle bei operativer Magenentfernung bei anderer Diagnose (nicht Magenkrebs) ohne Speiseröhreneingriff	Beobachtungswert a	3,0% 251 von 8.408	n.a. <4	
Eingriffe an der Bauchspeicheldrüse und der Leber				
Todesfälle bei anatomischer Teilentfernung der Leber	Beobachtungswert a	5,8% 170 von 2.941	n.a. <4	

Alle Patient:innen >= 20 Jahre

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Gefäßoperationen

Eingriffe an der Halsschlagader (Carotis)

Todesfälle bei ausschließlich extrakranieller Operation der Halsschlagader	<1,03%	0,98%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	97 von 9.891	0 von 97	

Eingriffe an der Hauptschlagader (Aorta)

Operation an der Hauptschlagader (Aorta)	Mengeninformation b	60,9 (30) 11.514	33	
Operation an der Bauchaorta	Mengeninformation b	31,0 (25) 5.647	28	
Todesfälle bei offener Operation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<6,6%	5,6%	25,0%	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation eines nicht rupturierten Bauchaortenaneurysmas	<1,1%	1,3%	0,0%	
Todesfälle bei Operation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	10,4% 50 von 483	n.a. <4	
Todesfälle bei endovaskulärer Stentimplantation der Bauchaorta ohne Aneurysma	Beobachtungswert a	6,4% 25 von 393	n.a. <4	
Todesfälle bei rupturiertem Aortenaneurysma	Information a	41,1% 854 von 2.078	0,0% 0 von 5	
Todesfälle bei Operation eines rupturierten Aortenaneurysmas	Information a	34,5% 376 von 1.091	n.a. <4	

Eingriffe der Becken-/Bein-Arterien

Todesfälle bei Operationen der Becken- / Beinarterien	Information a	5,6% 1.572 von 28.143	3,7% 8 von 218	
davon Todesfälle bei Schaufensterkrankheit (Claudicatio)	<0,39% (SE) a / e	0,3343% 19 von 5.683	1,7544% 1 von 57	
davon Todesfälle bei Ruheschmerz	<2,0% a	1,7% 36 von 2.126	0,0% 0 von 27	
davon Todesfälle bei Ulzeration / Gangrän	<4,1% a	3,8% 124 von 3.290	9,7% 3 von 31	

PTA (Perkutan transluminale Gefäßinterventionen)

Todesfälle bei Wiedereröffnung eines verschlossenen Bein- / Beckengefäßes mittels Ballonkatheter (PTA)	Beobachtungswert a	3,0% 1.794 von 58.927	2,8% 16 von 577	
--	-----------------------	--------------------------	--------------------	--

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Arteriovenöser Shunt				
Anlegen eines arteriovenösen Shunts	Mengeninformation b	29,6 (16) 5.451	23	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Geburtshilfe

Mütterliche Todesfälle bei der Geburt	<0,004% (SE) a / e	0,0044% 10 von 229.640	0,0% 0 von 536	
Anteil vaginale Geburten mit Dammriss 4. Grades	<0,112% (SE) a / e	0,1084% 164 von 151.296	0,0% 0 von 380	
Anteil vaginale Geburten mit Dammschnitt	Information a	8,9% 13.407 von 151.296	8,2% 31 von 380	
Anteil Kaiserschnitt an allen Geburten	Information a	34,1% 78.344 von 229.640	29,1% 156 von 536	
Anteil sanfter Kaiserschnitt (nach Misgav-Ladach) an allen Kaiserschnittgeburten	Information a	80,7% 63.205 von 78.344	96,8% 151 von 156	
Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	28,8% 57.797 von 200.544	27,5% 141 von 513	
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	26,4% 38.653 von 146.270	25,0% 93 von 372	
Alle Patient:innen < 35 Jahre				
davon Anteil Kaiserschnitte bei risikoarmer Geburt	Information a	35,3% 19.144 von 54.274	34,0% 48 von 141	
Alle Patient:innen > 34 Jahre				

Neugeborene

Neugeborene mit Geburtsgewicht von 1.500 bis 2.499 Gramm	Mengeninformation b	73,2 (28) 14.422	6	
Neugeborene mit Geburtsgewicht > 2.500 Gramm	Mengeninformation b	1113,1 (825) 229.301	531	

Frauenheilkunde

Todesfälle bei operativer Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen	<0,03% (SE) a / e	0,0404% 9 von 22.292	0,0% 0 von 94	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler / laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	>89,0% a	90,6% 20.024 von 22.110	96,8% 90 von 93	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information a	25,2% 5.577 von 22.110	66,7% 62 von 93	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				
Anteil der Behandlungsfälle mit vaginaler Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information a	5,3% 294 von 5.577	0,0% 0 von 62	
Alle Patient:innen > 14 Jahre				

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung ohne plastische Operation	Information	65,3%	30,1%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	14.447 von 22.110	28 von 93	
Anteil der Behandlungsfälle mit laparoskopischer Gebärmutterentfernung mit Zerkleinerung der Gebärmutter	Information	27,2%	14,3%	
Alle Patient:innen > 14 Jahre	a	3.930 von 14.447	4 von 28	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	5,4%	5,0%	
Alle Patient:innen > 14 und < 50 Jahre	a	395 von 7.303	1 von 20	
Anteil der Behandlungsfälle mit Eierstock- und Gebärmutterentfernung bei gutartigen Erkrankungen ohne Endometriose	Information	33,7%	8,2%	
Alle Patient:innen >= 50 Jahre	a	2.844 von 8.437	6 von 73	
Bösartige Neubildungen der Brust und der weiblichen Geschlechtsorgane				
Behandlungsfälle mit Krebserkrankung der Brust oder der Geschlechtsorgane als Hauptdiagnose	Mengeninformation	220,3 (65)	40	
	b	73.794		
Behandlungsfälle mit Eierstockkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	32,7 (13)	7	
	b	9.750		
Behandlungsfälle mit Gebärmutterkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	55,1 (30)	18	
	b	15.042		
Todesfälle nach Gebärmutterentfernung bei Gebärmutterkrebs	Beobachtungswert (SE)	0,53%	0,0%	
	a / e	31 von 5.840	0 von 11	
Behandlungsfälle mit Brustkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation	140,6 (30)	11	
	b	45.005		
Eingriffe am Beckenboden bei der Frau				
Behandlungsfälle mit Beckenbodenoperationen mit und ohne plastische Operation	Mengeninformation	80,4 (63)	164	
	b	20.253		

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Erkrankungen von Knochen, Gelenken und Bindegewebe

Bösartige Neubildungen des Bewegungsapparates

Behandlungsfälle mit bösartiger Neubildung an Knochen, Gelenkknorpel, peripheren Nerven, Retroperitoneum, Bindegewebe, Weichteilen	Mengeninformation	52,5 (5)	n.a.	
	b	15.552	<4	

Gelenkersatz (Endoprothetik)

Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	<0,10% (SE)	0,0849%	0,0%	
	a / e	50 von 58.927	0 von 16	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei hüftgelenknahen Frakturen	Beobachtungswert	4,7%	6,8%	
	a	962 von 20.515	5 von 74	
Todesfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei anderen Diagnosen	Beobachtungswert	4,7%	0,0%	
	a	315 von 6.724	0 von 9	
Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei Hüftgelenkersatz (Erstimplantation) bei Verschleiß und chronischer Gelenkentzündung	Beobachtungswert	2,1%	0,0%	
	a	1.209 von 58.927	0 von 16	
Todesfälle bei Hüft- oder Kniegelenkersatz bei Tumorerkrankung	Beobachtungswert	5,9%	0,0%	
	a	148 von 2.502	0 von 4	
Gelenkersatz am Schulter- / Ellenbogengelenk	Mengeninformation	37,7 (28)	31	
	b	12.276		

Hüftgelenknahe Frakturen

Todesfälle nach operativer Versorgung einer Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,3%	6,5%	5,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	962 von 22.592	5 von 77	1,13
Todesfälle nach Gelenkersatz bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	4,7%	6,8%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	940 von 20.094	5 von 73	
Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei Schenkelhalsfraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	0,9%	0,0%	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	22 von 2.498	0 von 4	
Todesfälle nach operativer Versorgung einer pertrochantären Fraktur als Hauptdiagnose	< Erwartungswert	4,6%	5,5%	5,8%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	860 von 18.714	5 von 91	0,95
Todesfälle nach Gelenkersatz bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose	Beobachtungswert	5,3%	n.a.	
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	20 von 380	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
<p>Todesfälle nach Osteosynthese (Verbindung der Knochenfragmente durch Platten, Schrauben oder Nägel) bei pertrochantärer Fraktur als Hauptdiagnose</p> <p>Alle Patient:innen >= 20 Jahre</p>	<p>Beobachtungswert</p> <p>a</p>	<p>4,6%</p> <p>840 von 18.334</p>	<p>5,6%</p> <p>5 von 90</p>	
Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark				
<p>Operationen an der Wirbelsäule und am Rückenmark (ohne lokale Schmerztherapie)</p>	<p>Mengeninformation</p> <p>b</p>	<p>348,5 (229)</p> <p>113.946</p>	<p>197</p>	
<p>Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 1 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)</p>	<p>Beobachtungswert (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,0901%</p> <p>12 von 13.321</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 17</p>	
<p>Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 2 Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)</p>	<p>Beobachtungswert (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,2436%</p> <p>17 von 6.978</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 5</p>	
<p>Todesfälle bei Wirbelsäulen-Versteifung oder 3 oder mehr Wirbelkörper-Ersatz (ohne Tumor, Trauma oder kompl. Rekonstruktionen)</p>	<p>Beobachtungswert (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,6383%</p> <p>36 von 5.640</p>	<p>n.a.</p> <p><4</p>	
<p>Todesfälle bei alleiniger 'Entlastung' (Dekompression) der Wirbelsäule</p>	<p>Beobachtungswert (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,1116%</p> <p>25 von 22.396</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 98</p>	
<p>Todesfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen</p>	<p><0,03% (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,0259%</p> <p>4 von 15.423</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 60</p>	
<p>Todesfälle bei Vertebro- / Kyphoplastie (ohne Tumor, Trauma, kompl. Rekonstruktion, Versteifung, WK-Ersatz oder Bandscheibeneingriffe)</p>	<p><0,44% (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,3419%</p> <p>22 von 6.435</p>	<p>n.a.</p> <p><4</p>	
<p>Todesfälle bei anderen Operationen an der Wirbelsäule oder am Rückenmark</p>	<p>Beobachtungswert</p> <p>a</p>	<p>2,0%</p> <p>437 von 21.980</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 15</p>	
<p>Anteil der nicht chirurgischen Komplikationsfälle bei 'einfachen' Bandscheibenentfernungen</p>	<p>Beobachtungswert (SE)</p> <p>a / e</p>	<p>0,4085%</p> <p>63 von 15.423</p>	<p>0,0%</p> <p>0 von 60</p>	
<p>Lokale Schmerztherapie an der Wirbelsäule (ohne andere Wirbelsäulen- oder Rückenmarkoperation)</p>	<p>Mengeninformation</p> <p>b</p>	<p>87,5 (38)</p> <p>27.127</p>	<p>31</p>	
<p>Behandlungsfälle mit Behandlung von Wirbelsäulenerkrankungen als Hauptdiagnose ohne Operation oder lokale Schmerztherapie</p>	<p>Mengeninformation</p> <p>b</p>	<p>142,8 (120)</p> <p>52.123</p>	<p>48</p>	
Mehrfachverletzungen - Polytraumen				
<p>Mehrfachverletzungen (Polytraumen) im Sinne der DRG-Definition</p>	<p>Mengeninformation</p> <p>b</p>	<p>22,9 (8)</p> <p>7.201</p>	<p>7</p>	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
Urologie				
Harnblase				
Behandlungsfälle mit Blasenkrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	137,5 (38) 41.523	n.a. <4	
Prostata				
Behandlungsfälle mit Prostatakrebs als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	121,1 (24) 37.663	7	
Nierensteine				
Behandlungsfälle mit Nierensteinen als Hauptdiagnose	Mengeninformation b	211,8 (54) 70.114	11	
Anteil der Behandlungsfälle mit Intervention zur Steinentfernung bei Hauptdiagnose Nierensteine	Information a	51,7% 36.275 von 70.114	0,0% 0 von 11	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der [Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungs- wert SMR
-----------------	---	--	--	--

Hautkrankheiten

Hautkrankheiten

Behandlungsfälle mit Dermatitis und Ekzem als Hauptdiagnose	Mengeninformation	36,5 (6)	n.a.	
	b	11.676	<4	
Behandlungsfälle mit Schuppenflechte als Hauptdiagnose	Mengeninformation	34,2 (2)	n.a.	
	b	4.997	<4	

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026

Jahr:

2024

Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der

[Präambel](#)

IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	Klinik Ist-Wert	Klinik Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	Fallzahl	SMR

Intensivmedizin

Intensivmedizin

Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene	Information a	34,6% 31.470 von 90.973	30,5% 29 von 95	
Todesfälle bei Beatmung > 24 Stunden ohne Neugeborene und ohne COVID-19 Fälle	<34,5% a	34,3% 29.828 von 86.940	31,1% 28 von 90	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose	< Erwartungswert a	30,6% 9.664 von 31.558	30,2% 32 von 106	34,8% 0,87
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	32,4% 9.262 von 28.574	31,1% 32 von 103	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger als Hauptdiagnose ohne Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	13,5% 402 von 2.984	n.a. <4	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose	Beobachtungswert a	35,7% 23.691 von 66.391	46,3% 37 von 80	
Todesfälle bei Blutvergiftung (Sepsis) durch bakterielle Erreger oder SIRS als Nebendiagnose mit Organkomplikation / Schock	Beobachtungswert a	36,5% 23.199 von 63.628	50,7% 37 von 73	
Todesfälle bei generalisierter Entzündungsreaktion des gesamten Körpers ohne Organkomplikation (SIRS)	Information a	6,3% 3.731 von 59.565	10,3% 6 von 58	

Angeborene Gerinnungsstörung und Bluttransfusion

Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	33,2 (14) 11.933	36	
davon operierte Behandlungsfälle mit angeborenen Gerinnungsstörungen als Haupt- oder Nebendiagnose	Mengeninformation b	22,6 (9) 7.676	20	
Anteil operierter Behandlungsfälle mit Bluttransfusion	Information a	7,7% 188.584 von 2.434.913	7,8% 287 von 3.666	

Obduktionen

Obduktionsrate	Information a	0,78% 1.234 von 157.909	0,0% 0 von 309	
----------------	------------------	----------------------------	-------------------	--

Leseanleitung zu den IQM-Indikatoren



Lesebeispiel

Das Lesebeispiel bezieht sich auf die Werte eines deutschen IQM-Mitgliedskrankenhauses. Für Schweizer Spitäler werden ab dieser Veröffentlichung abweichende, landesspezifische Werte herangezogen, die hier nicht exemplarisch abgebildet sind.

Am Beispiel des nachfolgenden Indikators „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt (Alle Patient:innen >= 20 Jahre)“ liegt die durchschnittliche Krankenhaussterblichkeit in der Bundesrepublik bei 11,8 % (Quelle: Statistisches Bundesamt). Daraus ergibt sich rechnerisch für das Beispielkrankenhaus aufgrund des Alters und Geschlechts der Patientinnen und Patienten des ausgewerteten Jahres eine zu erwartende Krankenhaussterblichkeit von 10,7 % ⁴ als Erwartungswert. Ziel der IQM-Mitgliedskrankenhäuser ist es, im Ergebnis unter diesem Erwartungswert zu liegen ¹. Der für das Beispielkrankenhaus tatsächlich gemessene Ist-Wert betrug in diesem Jahr 19,4 % ³ und lag damit über dem Krankenhaus-Erwartungswert für den Qualitätsindikator „Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt“. Der Durchschnittswert aller IQM-Mitgliedskrankenhäuser liegt bei diesem Indikator bei 11,3 % ².

G-IQI / CH-IQI 5.5 Stand: 15.04.2026		Jahr: 2025		
Bitte beachten Sie bei jeder Art der Verwendung dieser Ergebnisse unbedingt die Hinweise in der Präambel				
IQM Indikatoren	IQM Zielwert Quelle	IQM Durchschnittswert Fallzahl	Klinik Ist-Wert Fallzahl	Klinik Erwartungswert SMR
Herzerkrankungen				
Herzinfarkt	1	2	3	4
Todesfälle bei Hauptdiagnose Transmuraler Herzinfarkt	< Erwartungswert	11,3%	19,4%	10,7%
Alle Patient:innen >= 20 Jahre	a	2.707 von 24.057	88 von 453	

Die Indikatoren

Die von IQM verwendeten German/Swiss Inpatient Quality Indicators (G-IQI/CH-IQI) sind so ausgewählt, dass sie sowohl häufige und wichtige Krankheitsbilder als auch wichtige Verfahren abbilden. Alle Indikatoren werden aus den Routinedaten des Krankenhauses ohne zusätzliche Dokumentation abgeleitet, wodurch kein weiterer Dokumentationsaufwand entsteht.

Was wird gemessen?

Hierbei unterscheiden wir **absolute Mengeninformatoren** von **relativen Mengeninformatoren**, bei denen z.B. ein Anteil bestimmter Operationsverfahren ausgewiesen wird.

Wesentlicher Messwert ist die **Sterblichkeit** bei verschiedenen Krankheitsbildern, auch wenn Sterblichkeit im Krankenhaus selbst bei bester medizinischer Versorgung nicht vollständig vermeidbar ist. Zur besseren Einordnung der Ergebnisse wird die Sterblichkeit - soweit verfügbar - mit durchschnittlichen Referenzwerten verglichen. Diese werden entweder aus Daten des **Statistischen Bundesamtes** oder aus Daten des **Forschungsdatenzentrums der statistischen Ämter des Bundes und der Länder** berechnet. Auf Basis der Daten des Statistischen Bundesamtes erfolgt zudem eine **Risikogewichtung** nach **Alter** und **Geschlecht** der Behandelten. Krankenhäuser mit einem hohen Anteil sehr alter Patientinnen und Patienten weisen in der Regel eine andere Sterblichkeit auf als Einrichtungen mit vergleichsweise jüngeren.

Als wesentliche Orientierungshilfe dient der **Erwartungswert**, der angibt, welche Sterblichkeit bei einer Patientengruppe gleicher Alters- und Geschlechtsverteilung im Bundesdurchschnitt zu erwarten ist. Für einige Indikatoren kommen darüber hinaus erweiterte, **differenzierte Risikomodelle** zum Einsatz, die zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus berücksichtigen. Dadurch ergeben sich für unterschiedliche Krankenhäuser individuelle Erwartungswerte, da sich die Alters- und Geschlechtszusammensetzung der Behandelten unterscheiden kann.

Mit der aktuellen Veröffentlichung werden erstmals für die Schweizer Mitgliedsspitäler Erwartungs- und Referenzwerte auf Grundlage der **Schweizer Koeffizienten** ausgewiesen. Damit erfolgt die Bewertung der Qualitätsergebnisse jetzt landesspezifisch und auf Basis der jeweiligen nationalen Modelle. Für Krankenhäuser in Deutschland gelten weiterhin die deutschen Referenzwerte, während für Schweizer Spitäler die vom **Bundesamt für Gesundheit (BAG)** abgeleiteten Referenzwerte und Risikomodelle zur Anwendung kommen. Diese Anpassung gewährleistet eine präzise und kontextgerechte Interpretation der Qualitätsdaten beider Länder.

Ziel aller IQM-Krankenhäuser ist es, „bessere“ als die erwarteten Werte zu erreichen. Weitere Informationen hierzu können den G-IQI-/ CH-IQI-Handbüchern entnommen werden.

Die Beziehung zwischen der erwarteten Sterblichkeit und der tatsächlich beobachteten Sterblichkeit eines Krankenhauses wird als „**standardized mortality rate**“ (SMR) bezeichnet. Liegt der SMR-Wert unter 1, ist die tatsächliche Sterblichkeit für den jeweiligen Indikator geringer als erwartet, liegt er über 1, ist sie höher als erwartet. Ein solcher Wert kann nur für Indikatoren berechnet werden, bei denen die erwartete Sterblichkeit aus den Daten des Statistischen Bundesamtes abgeleitet werden kann. Stehen keine alters- und geschlechtsgewichteten Werte für einen Indikator zur Verfügung, ist die Berechnung eines Erwartungswert nicht möglich.

Es ist zudem zu berücksichtigen, dass Sterblichkeit bei manchen Indikatoren ein sehr seltenes Ereignis darstellt und daher nicht als alleiniges Maß für medizinische Qualität interpretiert werden darf. Die Analyse der im sogenannten „Low-Risk“-Bereich gemessenen Sterblichkeit ermöglicht jedoch, auch bei seltenen Ereignissen mögliche Verbesserungspotentiale zu identifizieren.

Glossar zur Ergebnisveröffentlichung



Hier finden Sie eine Erläuterung der wichtigsten Begriffe und Kennzahlen, die in dieser Veröffentlichung verwendet werden:

IQM Zielwert - Quellen (Herkunft und Berechnung):

Die Referenz- bzw. Zielwerte für die Indikatoren basieren auf verschiedenen Quellen. Die jeweilige Quelle wird durch einen Buchstaben unter dem „IQM Zielwert“ angegeben. Es werden abweichende, landesspezifische Werte für die deutschen und Schweizer Spitäler herangezogen und in folgenden Quellenhinweisen wo erforderlich differenziert:

a: G-IQI: Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2023. Eigene Berechnungen. Diese Daten bilden auch die Grundlage für die Berechnung der klinikindividuellen Erwartungswerte, standardisiert nach Alter und Geschlecht.

a: CH-IQI: Berechnungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) Schweiz basierend auf den Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (MS bis 2023) und den Administrativdaten der Gesundheitsversorger (SpiGes ab 2024)

b: G-IQI: Gleiche Quelle wie a; jedoch speziell für Mengenindikatoren: Die mittlere Fallzahl (Median in Klammern) für IQM-Mitgliedskrankenhäuser mit entsprechender Leistung im Jahr 2023.

b: CH-IQI: Gleiche Quelle wie a; jedoch speziell für Mengenindikatoren: Die mittlere Fallzahl (Median in Klammern) für Spitäler auf Schweizer Bundesebene mit entsprechender Leistung im Jahr 2024.

d: Der Zielwert ist hier nicht identisch mit dem Bundeswert und wurde entnommen aus: Kaiser D (2007) Mindestmengen aus thoraxchirurgischer Sicht. Chirurg, 78(11): 1012-1017

e: Sentinel Event: Kennzahl wurde im G-IQI Kolloquium als Sentinel Event eingestuft (seltene Ereignisse, die man nicht erwartet). Weitere Infos dazu in den G-IQI/ CH-IQI FAQs.

g: G-IQI: Differenziertes Risikomodell zur Berechnung der Erwartungswerte; basierend auf Daten der Forschungsdatenzentren der statistischen Ämter des Bundes und der Länder, DRG-Statistik 2023. Eigene Berechnungen.

g: CH-IQI: Differenziertes Risikomodell zur Berechnung der Erwartungswerte; Berechnungen des Bundesamts für Gesundheit (BAG), basierend auf den Daten 2024

h: Empfehlung aus der Beschlussfassung der G-IQI Version 5.5 im Kolloquium II durch den *wissenschaftlichen Beirat des IQM e.V.*

IQM-Durchschnittswert - Fallzahl:

Der IQM-Durchschnittswert gibt die mittleren Ergebnisse über alle Patientinnen und Patienten an, die im Beobachtungszeitraum in IQM-Mitgliedskrankenhäusern (D) bzw. IQM-Spitälern (CH) behandelt wurden. Mengenangaben werden als Durchschnittswert und zusätzlich in Klammern als Median dargestellt.

Krankenhaus Erwartungswert:

Dieser Wert beschreibt die erwartete Sterblichkeit der Patientinnen und Patienten, basierend auf Alters- und Geschlechtsverteilung. Er wird nur für Indikatoren berechnet, bei denen Vergleichszahlen des Bundesdurchschnitts vorliegen.

Für einige Indikatoren kommen erweiterte differenzierte Risikomodelle zum Einsatz. Diese berücksichtigen zusätzlich Begleiterkrankungen, Erkrankungsschwere und den Zuverlegungsstatus. Weitere Informationen können dem G-IQI/CH-IQI Handbuch entnommen werden.

SMR:

Die **SMR** bezeichnet das Verhältnis zwischen der **beobachteten Sterblichkeit** (tatsächlicher Durchschnittswert) und der **erwarteten Sterblichkeit** (Erwartungswert).

Ein Wert **unter 1** bedeutet, dass die Sterblichkeit geringer ist als erwartet; ein Wert **über 1** zeigt eine höhere Sterblichkeit als erwartet an.

Hinweis zum Indikator „Obduktionsrate“:

Die ausgewiesene Anzahl der Obduktionen kann unvollständig sein, da nicht alle Krankenhaus-Dokumentationssysteme eine vollständige oder nachträgliche Kodierung nach der Entlassung bzw. nach dem Tod einer Patientin oder eines Patienten unterstützen.

Fallzahlen und Mindestgrenzen:

Die Ergebnisse einer Kennzahl werden nur dann im Detail dargestellt, wenn mindestens vier oder mehr Fälle im Nenner vorliegen. Wird diese Mindestgrenze unterschritten, erscheint die Angabe „<4“.

Ergebnisse, die sich auf **sehr seltene Ereignisse** beziehen, werden mit **bis zu vier Nachkommastellen** angegeben. Dadurch können auch bei großen Fallzahlen Werte zwischen **0 und 1** dargestellt werden.